इसे वेबसाइट www.govtpress.nic.in से भी डाउन लोड किया जा सकता है.



# मध्यप्रदेश राजपत्र

#### ( असाधारण ) प्राधिकार से प्रकाशित

क्रमांक 51]

भोपाल, बुधवार, दिनांक 21 फरवरी 2024-फाल्गुन 2, शक 1945

#### लोक स्वास्थ्य एवं चिकित्सा शिक्षा विभाग

मंत्रालय, वल्लभ भवन, भोपाल

भोपाल, दिनांक 21 फरवरी 2024

क्रमांक एफ—5-22-2018-पचपन—2.— मध्यप्रदेश उपचारिका, प्रसाविका, सहायी उपचारिका—प्रसाविका तथा स्वास्थ्य परिदर्शक रिजस्ट्रीकरण अधिनियम, 1972 (क्रमांक 46 सन् 1973) की धारा 33 की उप—धारा (1) द्वारा प्रदत्त शक्तियों और उसके निमित्त उसे समर्थ बनाने वाली समस्त शक्तियों को प्रयोग में लाते हुए तथा इस संबंध में पूर्व में निर्मित समस्त नियमों को अतिष्ठित करते हुए, राज्य शासन, एतद्द्वारा, निम्नलिखित नियम बनाता है, अर्थात्:—

#### नियम

#### 1. संक्षिप्त नाम विस्तार और प्रारंभ-

- (1) इन नियमों का संक्षिप्त नाम "मध्यप्रदेश नर्सिंग शिक्षण संस्था मान्यता नियम, 2024" है.
- (2) ये नियम मध्यप्रदेश राजपत्र में इनके प्रकाशन की तारीख से प्रवृत्त होंगे.
- (3) ये नियम सम्पूर्ण मध्यप्रदेश में उपचारिका, प्रसाविका, सहायी उपचारिका—प्रसाविका तथा स्वास्थ्य परिदर्शक के शिक्षण—प्रशिक्षण हेतु संचालित सभी संस्थाओं पर लागू होंगे.

#### 2. परिभाषाएं.-

- (1) इन नियमों में, जब तक कि संदर्भ से अन्यथा अपेक्षित न हो, -
  - (एक) "अधिनियम" से अभिप्रेत है, मध्यप्रदेश उपचारिका, प्रसाविका, सहायी उपचारिका—प्रसाविका तथा स्वास्थ्य परिदर्शक रजिस्ट्रीकरण अधिनियम, 1972 (क्रमांक 46 सन् 1973);
  - (दो) "आई.एन.सी." से अभिप्रेत है, इण्डियन नर्सिंग कौंसिल (भारतीय उपचर्या परिषद्);
  - (तीन) "परिषद्" से अभिप्रेत है, मध्यप्रदेश उपचारिका रजिस्ट्रीकरण परिषद्;
  - (चार) "संस्था" से अभिप्रेत है, कोई व्यक्ति अथवा विधिक रूप से गठित फर्म / ट्रस्ट / कंपनी अथवा ऐसा संगठन, जो किसी अधिनियम के अंतर्गत पंजीकृत हो एवं जिसकी स्थापना किसी विशेष उद्देश्य से की गई हो;

" (2) इन नियमों में प्रयुक्त किन्तु परिभाषित नहीं किए गए शब्दों तथा अभिव्यक्तियों के वहीं अर्थ होंगे, जो अधिनियम में उनके किए समनुदेशित किए गए हैं।

#### 3. पाठ्यक्रम.-

परिषद् उपचारिका, प्रसाविका, सहायी उपचारिका—प्रसाविका तथा स्वास्थ्य परिदर्शक के शिक्षण—प्रशिक्षण हेतु निम्नलिखित पाठ्यकम के लिए शिक्षण संस्थाओं को मान्यता दे सकेगी:—

| अनुकमांक | पाठ्यकम  |
|----------|--|
| 1.       | सहायी उपचारिका – प्रसाविका                                       |
| 2.       | उपचारिका प्रसाविका   |
| 3.       | बी.एस.सी. नर्सिंग  |
| 4.       | पोस्ट बेसिक बी.एस.सी. नर्सिंग                                    |
| 5.       | एम.एस.सी. नर्सिंग  |
| 6.       | पोस्ट बेरिक डिप्लोमा इन कार्डियो थोरेसिक नर्सिंग                 |
| 7.       | पोस्ट बेसिक बी.एस.सी. डिप्लोमा इन ऑपरेशन रूम नर्सिंग             |
| 8.       | पोस्ट बेसिक बी.एस.सी. डिप्लोमा इन ओंकोलोजी नर्सिंग               |
| 9.       | पोस्ट बेसिक बी.एस.सी. डिप्लोमा इन किटिकल केयर नर्सिंग            |
| 10.      | पोस्ट बेसिक बी.एस.सी. डिप्लोमा इन इमरजेंसी एण्ड डिजास्टर नर्सिंग |
| 11.      | पोस्ट बेसिक बी.एस.सी. डिप्लोमा इन नियोनेटल नर्सिंग               |
| 12.      | आई.एन.सी द्वारा नियत अथवा मान्यताप्राप्त अन्य कोई पाठ्यक्रम      |
| 13.      | आयुक्त चिकित्सा शिक्षा द्वारा अनुमोदित अन्य कोई पाठ्यक्रम        |

#### 4. शिक्षण संस्था की मान्यता हेतु अर्हताएं.--

#### (1) अकादमी भवन.—

- (एक) अकादमी भवन अनुसूची—1 के अनुसार होना आवश्यक है।
- (दो) अकादमी भवन आवेदक संस्था के स्वत्व का होना चाहिए, परंतु यदि संस्था का स्वयं का अकादमी भवन नहीं है, तो ऐसी स्थिति में ऑनलाईन आवेदन के समय आवेदक संस्था को इस आशय का शपथ पत्र प्रस्तुत करना अनिवार्य होगा, कि मान्यता प्राप्त होने पर आवेदक संस्था राशि रूपए 25 लाख की बैंक गारटी कार्यालय नर्सिंग रिजस्ट्रेशन काउंसिल में जमा करेगी। यदि संस्था 3 वर्ष में स्वयं का भवन अकादिमक भवन बनाने में असफल रहती है, तो संस्था द्वारा जमा की गई राशि

रूपए 25 लाख की बैंक गारटी राजसात हो जाएगी तथा उसे आगामी वर्षों के लिए मान्यता नहीं दी जाएगी।

यह स्पष्ट किया जाता है कि ऊपर दर्शाए गए उपबंधों के अधीन कोई भी संस्था किराए के अकादमी भवन में एक से अधिक नर्सिंग प्रशिक्षण संस्थान का संचालन नहीं कर सकेगी।

- स्पष्टीकरण (1) स्वयं के अकादमी भवन में 30 वर्ष की लीज पर लिया गया भवन सम्मिलित होगा, बशर्ते कि ऐसा लीज एग्रीमेंट रजिस्टर्ड हो।
- स्पष्टीकरण (2) किराए के अकादिमक भवन में संचालित नर्सिंग प्रशिक्षण संस्थान के लिए किराया अनुबंध की न्यूनतम अविध 3 वर्ष होगी तथा अनुबंध रिजस्टर्ड कराया जाना आवश्यक होगा।

#### (2) छात्रावास सुविधा.-

संस्था अपनी आवश्यकतानुसार स्वयं के भवन अथवा किराये के भवन में छात्रावास का संचालन कर सकेगी। छात्रावास की उपलब्धता की जानकारी संस्था सार्वजनिक करेगी तथा विद्यार्थियों को सूचित करेगी।

#### (3) अर्हताधारी चिकित्सालय.-

- (एक) आवेदक संस्था का शिक्षण-प्रशिक्षण हेतु अनुसूची—2.1 तथा 2.2 में दर्शाए गए मापदंड को पूरा करने वाला स्वयं के स्वामित्व का अर्हताधारी चिकित्सालय होना च।हिए अथवा;
- (दो) नर्सिंग शिक्षण संस्थान के पास स्वयं के स्वामित्व का अर्हताधारी चिकित्सालय नहीं होने की दशा में वह:--
  - (क) शासकीय अर्हताधारी चिकित्सालय से संबद्धता हेतु आवेदन कर सकेगा; शासकीय अर्हताधारी चिकित्सालयों के अशासकीय नर्सिंग शिक्षण संस्थान हेतु बिस्तरों की उपलब्धता की अधिसूचना संचालनालय चिकित्सा शिक्षा द्वारा प्रतिवर्ष मार्च माह में जारी की जाएगी। अधिसूचना जारी करते समय संचालनालय इस बात की पुष्टि करेगा, कि शासकीय नर्सिंग प्रशिक्षण संस्थाओं के लिए आवश्यक बिस्तर आरक्षित कर लिए गए हैं परंतु अधिसूचना में सम्मिलित नहीं किए गए हैं:

परन्तु स्वास्थ्य/चिकित्सा शिक्षा संचालनालय प्रशिक्षण हेतु केवल दो शिफ्ट की गणना के अनुसार उपलब्ध बिस्तरों का आवंटन जारी कर सकेगा।

- (ख) अशासकीय अर्हताधारी चिकित्सालय से अनुसूची—9 (ब) में दिए गए प्रारूप के अनुसार अनुबंध कर सकेगा। 200 बिस्तर तक की क्षमता का अशासकीय अर्हताधारी चिकित्सालय केवल एक नर्सिंग शिक्षण संस्थान से ही अनुबंध कर सकेगा। 200 बिस्तर से अधिक क्षमता के अशासकीय चिकित्सालय अधिकतम 2 नर्सिंग शिक्षण संस्थान से अनुबंध कर सकेंगे।
- (तीन) किसी अर्हताधारी शासकीय चिकित्सालय हेतु एक से अधिक संस्था का आवेदन प्राप्त होने की दशा में परस्पर वरीयता क्रम निम्नानुसार निर्धारित किया जाएगा,—
  - (अ) प्रथम वरीयता ऐसी आवेदक संस्था को दी जाएगी, जिसके पास स्वयं के स्वामित्व का न्यूनतम 100 बिस्तरीय चिकित्सालय हो;
  - (ब) द्वितीय वरीयता ऐसी आवेदक संस्था को दी जाएगी, जिस संस्था के किसी सदस्य का न्यूनतम 100 बिस्तरीय चिकित्सालय हो तथा ऐसे सदस्य ने ऐसे चिकित्सालय को आवेदक संस्था को उपलब्ध कराने की सहमति दी हो;
  - (स) तृतीय वरीयता पाठ्यक्रम को मान्यताप्राप्त वर्ष के अवरोही क्रम में दी जाएगी।
  - (द) चतुर्थ वरीयता उच्चतम पाठ्यक्रम से न्यूनतम पाठ्यक्रम (स्नातकोत्तर से स्नातक) को दी जाएगीः

परन्तु नर्सिंग प्रशिक्षण संस्थान तथा अर्हताधारी संबद्ध चिकित्सालय की अधिकतम दूरी 30 किलोमीटर हो सकेगी। अनुसूचित क्षेत्रों के लिए यह दूरी अधिकतम 50 किलोमीटर हो सकेगी।

(चार) अर्हताधारी अस्पताल में नर्सिंग के लिए पाठ्यक्रम के मापदंड अनुसार सारी विधाओं के लिए पूर्ण रूप से पर्याप्त सुविधाएं नहीं होने की दशा में अन्य अस्पताल से विधा विशेष के प्रशिक्षण हेतु संबद्धता ली जा सकेगी:

परंतु इस उपबंध से मूल अर्हताधारी अस्पताल के लिए निर्धारित मापदण्ड घटाए नहीं जा सकेंगे।

#### (4) कर्मचारिवृंद.—

- (एक) कर्मचारिवृंद का अनुसूची—3.1 के अनुसार पूर्णकालिक शैक्षणिक होना आवश्यक है। पूर्णकालिक शैक्षणिक कर्मचारिवृंद की न्यूनतम अर्हताएं अनुसूची—3.2 के अनुसार होना आवश्यक है;
- (दो) शैक्षणिक कर्मचारिवृंद का परिषद् में पंजीयन अनुसूची—4 के अनुसार होना आवश्यक है;

- (तीन) प्रशासनिक आवश्यकता हेतु कर्मचारिवृंद की व्यवस्था अनुसूची—5 के अनुसार होना आवश्यक है,
- (चार) आवेदन में नर्सिंग शिक्षण संस्थान द्वारा उल्लिखित शैक्षणिक कर्मचारिवृंद का ABHA आई.डी. नंबर अंकित करना अनिवार्य होगा;
- (पांच) आवेदन के समय शिक्षण सकाय का मध्यप्रदेश नर्सिंग काउंसिल में जीवित पंजीयन होना अनिवार्य है।

#### (5) शैक्षणिक अधोसंरचना सुविधाएं.--

शैक्षणिक अधोसंरचना सुविधाएं अनुसूची-6 के अनुसार होना आवश्यक है।

#### 5. प्रवेश प्रक्रिया.-

- (1) किसी भी पाठ्यक्रम में आवेदन करने हेतु अभ्यर्थी को अनुसूची—11 में वर्णित न्यूनतम शैक्षणिक अर्हता रखना आवश्यक होगा।
- (2) संचालक, चिकित्सा शिक्षा ऐसे पाठ्यक्रमों का निर्धारण कर सकेगा, जिसमें प्रवेश केन्द्रीयकृत प्रवेश परीक्षा तथा उसके आधार पर की गई काउंसिलिंग के माध्यम से ही दिया जा सकेगा।
- (3) आयुक्त, चिकित्सा शिक्षा केन्द्रीयकृत प्रवेश परीक्षा के लिए एजेंसी का निर्धारण कर सकेगा।
- (4) उप—नियम (2) के अनुसार आयोजित की गई परीक्षा की मेरिट के अनुसार संचालनालय, चिकित्सा शिक्षा स्तर से अभ्यर्थियों को काउंसिलंग के माध्यम से संस्था/पाठ्यक्रम का आबंटन किया जाएगा। ऐसा करते समय आरक्षण नियमों का पालन सुनिश्चित किया जाएगा।

#### 6. मान्यता की प्रक्रिया.-

- (1) परिषद् का पंजीयक, प्रतिवर्ष, अप्रैल माह के प्रथम सप्ताह में, मान्यता के संबंध में समयबद्ध समयचक्र परिषद् की वेबसाईट पर प्रदर्शित करेगा।
- (2) संस्था केवल उन्ही पाठ्यक्रमों में शिक्षण—प्रशिक्षण दे सकेगी, जिसके लिए परिषद् ने संस्था को मान्यता दी है।
- (3) आवेदक संस्था को आवेदन शुल्क एवं सुरक्षा निधि के साथ अनुसूची-7 में दर्शाए गए अनुसार मान्यता आवेदन निर्धारित समय सीमा में ऑनलाईन प्रस्तुत करना होगा। निर्सिग संस्था को आवेदन के साथ निर्धारित प्रारूप में शपथ-पत्र प्रस्तुत करना आवश्यक होगा।

- (4) आवेदक संस्था द्वारा नियम 4 में वर्णित आवश्यक अर्हताएं पूरी नहीं करने की दशा में, परिषद्, आवेदक संस्था को सूचित कर अतिरिक्त दस्तावेज देने के लिए तीन दिन का समय दे संकेगी।
  - (5) आवेदन में दिए गए दस्तावेजों तथा उप—नियम (4) के अनुसार प्राप्त किए गए अतिरिक्त दस्तावेजों के आधार पर परिषद् यदि यह निर्धारित करती है, कि संस्था मान्यता की पात्रता नहीं रखती है, तो परिषद् संस्था का आवेदन निरस्त करेगी और जमा कराई गई राशि परिषद् के पक्ष में राजसात हो जाएगी।
  - (6) नवीन मान्यता के प्रकरणों में संस्था का निरीक्षण न्यूनतम तीन सदस्यों की समिति द्वारा किया जाएगा तथा प्रतिवेदन इस हेतु तैयार किए गए प्रारूप में बनाया जाएगा। निरीक्षण दल में यथासंभव जिला कलक्टर का एक प्रतिनिधि रखा जा सकेगा।
  - (7) अकादिमक भवन अथवा अर्हताधारी चिकित्सालय में परिवर्तन होने की दशा में मान्यता नवीनीकरण करने के पूर्व निरीक्षण आवश्यक होगा।
  - (8) पूर्णकालिक कर्मचारिवृंद के दोहराव की प्रवृत्ति पर रोक लगाने के लिए परिषद् प्राप्त आवेदनों का परीक्षण करेगी तथा दोहराव पाए जाने की स्थिति में संबंधित संस्था से स्पष्टीकरण प्राप्त करेगी।
  - (9) प्राप्त आवेदन, निरीक्षण प्रतिवेदन, नियमों में चाहे गए स्पष्टीकरण इत्यादि सभी दस्तावेज परिषद् की कार्यकारिणी में विचार हेतु रखे जाएंगे तथा कार्यकारिणी निम्न वरीयता क्रम अनुसार मान्यता के संबंध में निर्णय लेगी:—
    - (एक) शासकीय संस्थाएं;
    - (दो) ऐसी अशासकीय संस्थाएं जिनके पास स्वयं का अर्हताधारी चिकित्सालय है और उसे शासकीय अर्हताधारी चिकित्सालय से बिस्तर आबंटन की आवश्यकता न हो;
    - (तीन) ऐसी अशासकीय संस्थाएं जिन्होंने अशासकीय अर्हताधारी चिकित्सालय से अनुबंध किया हो और उसे शासकीय अर्हताधारी चिकित्सालय से बिस्तर आबंटन की आवश्यकता न हो।
    - (चार) ऐसी अशासकीय संस्थाएं जिन्हें शासकीय अर्हताधारी चिकित्सालयों में बिस्तर आबंटन की आवश्यकता हो।
  - (10) परिषद् प्राप्त आवेदन, निरीक्षण प्रतिवेदन, नियमों में चाहे गए स्पष्टीकरण इत्यादि सभी दस्तावेजों के परीक्षण के आधार पर ऐसी अशासकीय संस्थाएं, जिन्हें शासकीय अर्हताधारी चिकित्सालयों में बिस्तर आबंटन की आवश्यकता हो, उनकी प्रावधिक सूची तैयार करेगी और ये सूची बिस्तर आबंटन हेतु संचालक, चिकित्सा शिक्षा को भेजी जाएगी। संचालक, चिकित्सा शिक्षा, शासकीय चिकित्सा महाविद्यालयों तथा संचालक, स्वास्थ्य सेवाएं द्वारा

- नियम 4(3) (दो) (क) में दर्शाए गए बिस्तरों का आबंटन इन नियमों के उपबंधों के अनुरूप करेगा। तदोपरांत परिषद् मान्यता के संबंध में निर्णय लेगी।
- (11) मान्यता प्रमाण पत्र अनुसूची—8 में दर्शाए गए प्रारूप में जारी किया जाएगा। मान्यता संबंधी निर्णय परिषद् की वेबसाइट पर भी प्रकाशित किया जाएगा।
- (12) आवेदक संस्था के मान्यता संबंधी आवेदन के निरस्त होने की दशा में, कारण दर्शाते हुए आवेदक संस्था को परिषद् द्वारा ई—मेल के माध्यम से सूचित किया जाएगा।
- (13) संस्था / सिमिति द्वारा मान्यता हेतु प्रस्तुत ऑनलाईन आवेदन सिहत संलग्न दस्तावेज में मिथ्या एवं कूटरिवत दस्तावेज जानकारी प्रस्तुत की जाने की दशा में सुनवाई का अवसर देकर संस्था / सिमिति का नाम 5 वर्ष के लिए ब्लैक लिस्ट / प्रतिबंधित सूची में जोड़ा जावेगा। ऐसी सूची को पोर्टल पर प्रदर्शित किया जाएगा। ऐसी संस्थाएं 5 वर्ष तक निर्संग कॉलेज की मान्यताप्राप्त करने के लिए पात्र नहीं होंगी।

#### 7. मान्यता अवधि.--

- (1) नवीन संस्था को प्रथम 4 वर्ष प्रतिवर्ष मान्यता लेनी होगी। तत्पश्चात एक बार में 4 वर्ष तक के लिए मान्यता दी जा सकेगी।
- (2) इन नियमों के लागू होने के पूर्व नियम 3 में वर्णित किसी पाठ्यक्रम को संचालित कर रही संस्था, यदि इन नियमों के अनुसार मान्यताप्राप्त करने की पात्रता रखती हो, तो ऐसी संस्था को एक बार में 4 वर्ष तक की अविध के लिए मान्यता दी जा सकेगी।
- (3) केन्द्र शासन अथवा राज्य शासन के किसी विभाग, उपक्रम, संस्था आदि द्वारा संचालित शैक्षणिक संस्थान को प्रभावशील फीस नियमित जमा करने की शर्त पर आजीवन मान्यता दी जा सकेगी।
- (4) यदि किसी नर्सिंग संस्था को किसी भी पाठ्यक्रम में लगातार 2 वर्ष से मान्यता प्राप्त नहीं है अथवा संस्था में संचालित किसी पाठ्यक्रम में 2 वर्ष से कोई छात्र / छात्रा प्रवेशित नहीं है, तो ऐसी स्थिति में नवीन सत्र की मान्यता हेतु आवेदक संस्था नवीन पाठ्यक्रम के रूप में आवेदन प्रस्तुत करेगी।

#### 8. स्वीकृत सीटों की संख्या.-

1. संस्था के पास न्यूनतम 100 बिस्तर का स्वयं का अथवा अनुबंधित अर्हताधारी चिकित्सालय होने की स्थिति में जी.एन.एम. / बी.एस.सी. नर्सिंग के लिए अधिकतम 30 सीट की स्वीकृति दी जाएगी।

- 2. संस्था के पास न्यूनतम 200 बिस्तर का स्वयं का अथवा अनुबंधित अर्हताधारी चिकित्सालय होने की स्थिति में जी.एन.एम. / बी.एस.सी. नर्सिंग के लिए अधिकतम 60 सीट की स्वीकृति दी जाएगी।
  - 3. संस्था के पास न्यूनतम 300 बिस्तर का स्वयं का चिकित्सालय या अन्य संबद्ध अर्हताधारी चिकित्सालय होने की दशा में जी.एन.एम. / बी.एस.सी / पोस्ट बेसिक नर्सिंग के लिए अधिकतम 100 सीटों की स्वीकृति दी जा सकेगी।

#### 9. निरीक्षण.—

- 1. परिषद्, संस्था का नियमित तथा समय—समय पर आकरिमक निरीक्षण करा सकेगी।
- 2. परिषद्, निरीक्षण हेतु पूर्णकालिक, मानदेय, अनुबंध, निश्चित पारिश्रमिक आदि पर यथोचित निरीक्षण सूचीबद्ध कर निरीक्षण करा सकेगी।
- 3. संस्था में शिक्षण—प्रशिक्षण के सतत उन्नयन के उद्देश्य से परिषद् निरीक्षण प्रतिवेदन की प्रति संस्था को उपलब्ध करा सकेगी।

#### 10. फीस.—

परिषद् द्वारा समय-समय पर अनुसूची 10 में दर्शाए गए अनुसार फीस लागू होगी।

#### 11. आई.एन.सी. से मान्यता हेतु प्रमाणीकरण.—

परिषद् द्वारा जारी मान्यता प्रमाण पत्र की पोर्टल से ली गई डिजिटली हस्ताक्षरित प्रतिलिपि को आइ.एन.सी. में आवेदन के लिए मध्यप्रदेश शासन द्वारा जारी वांछनीयता और साध्यता प्रमाण पत्र माना जाएगा।

#### 12. शास्ति.--

- परिषद्, संस्था की संपूर्ण मान्यता अथवा पाठ्यक्रम विशेष के लिए मान्यता निरस्त कर सकेगी, यदि:-
  - (एक) संस्था नियम 4 में वर्णित आवश्यक अर्हता सतत् धारण नहीं करती।
  - (दो) संस्था द्वारा मान्यता हेतु परिषद् को प्रस्तुत आवेदन में मिथ्या जानकारी दी गई हो।
  - (तीन) संस्था ने विद्यार्थियों के पंजीयन अथवा उपस्थिति संबंधी गंभीर अनियमितता की हो।

- ्रिक्षण—प्रशिक्षण की गुणवत्ता निम्न स्तर की होने, विद्यार्थी से अनुचित वसूली करने, विद्यार्थी के शैक्षणिक प्रमाण पत्र को अनुचित रूप से रोकने, विद्यार्थी की सुरक्षा में गंभीर चूक करने अथवा कोई ऐसा कृत्य या चूक करने की दशा में, या किसी शैक्षणिक संस्थान की मर्यादा का घोर उल्लंघन किया गया हो।
  - (पांच) शैक्षणिक तथा गैर-शैक्षणिक कर्मचारियों की योग्यता एवं नियुक्ति के संबंध में गलत जानकारी दी गई हो।
  - 2. मान्यता निरस्तीकरण के पूर्व संस्था को कारण बताते हुए सुनवाई का अवसर प्रदान किया जाएगा और उसके विरूद्ध उपलब्ध प्रमाण का उसे अवलोकन कराया जाएगा।
  - 3. मान्यता निरस्तीकरण के लिए कारण बताओं सूचना पत्र जारी करने के उपरांत, संस्था की मान्यता निलंबित की जा सकेगी। निलंबन अविध में संस्था नवीन छात्रों को प्रवेश नहीं दे पाएगी।
  - 4. परिषद् मान्यता निरस्तीकरण के लिए जारी कारण बताओ सूचना पत्र की 30 दिवस की कालावधि के भीतर मान्यता सतत् रखने अथवा निरस्त करने का स्वतः बोलता हुआ आदेश पारित करेगी।
- 5. ऐसे उल्लंघन, जो उप नियम (1) की श्रेणी में न आते हों की दशा में, संबंधित संस्था को सुनवाई का अवसर देते हुए संस्था द्वारा जमा सुरक्षा राशि आंशिक अथवा पूर्णतः परिषद् के खाते में राजसात की जा सकेगी और ऐसी दशा में, संस्था को समय—समय पर लागू सुरक्षा राशि परिषद् में पुनः जमा करना होगी।

#### 13. अभ्यावेदन.—

- (1) मान्यता संबंधी परिषद् के किसी आदेश के विरूद्ध संस्था आदेश के 7 दिवस के भीतर अभ्यावेदन परिषद् को प्रस्तुत कर सकेंगी।
- (2) परिषद् की कार्यकारिणी अभ्यावेदक को सुनवाई का अवसर देते हुए, अभ्यावेदन का 30 दिवस में निराकरण करेगी।
- 14. निरसन.— इन नियमों के प्रकाशन के पूर्व मान्यता के संबंध में जारी किए गए समस्त दिशा—निर्देश, निदेश, आदेश, परिपत्र आदि निरित समझे जाएंगे। परंतु पूर्व के प्रचलित नियमों के अनुसार प्रदत्त मान्यताएं उनमें उल्लिखित अवधि के लिए यद्यपि वैध रहेंगी, परंतु उन मान्यताओं के आधार पर इन नियमों के लागू होने के दिनांक से कोई नए प्रवेश नहीं दिए जा सकेंगे।



#### अनुसूची—1 (नियम 4 (1) देखिए)

#### अकादमी भवन (60/100 सीट नर्सिंग कॉलेज हेतु)

| O I I I I I I I I I I I I I I I I I I I |   | -0-1-600                           |                       |  |  |  |  |
|---|---|------------------------------------|-----------------------|--|--|--|--|
| अनुक्रमांक                              | विवरण   | वांछित क्षेत्रफल (वर्गफीट फिट में) |                       |  |  |  |  |
|   |   | 60 सीटों के लिए                    | 100 सीटों के लिए      |  |  |  |  |
| 1.                                      | लेक्चर हॉल (4)                                      | प्रत्येक 900 वर्गफीट               | प्रत्येक 1350 वर्गफीट |  |  |  |  |
| 2.                                      | फंडामेंटल नर्सिंग लेबोरेट्री, जिसमें                | 900 वर्गफीट                        | 1350 वर्गफीट          |  |  |  |  |
|   | मिडवाईफी एण्ड चाईल्ड हेल्थ और                       |                                    |                       |  |  |  |  |
|   | न्यूट्रीशन भी सम्मिलित हो।                          |                                    |                       |  |  |  |  |
| 3.                                      | ऐनाटॉमी एण्ड फिजियोलॉजी लेबोरेट्री                  | 900 वर्गफीट                        | 1350 वर्गफीट          |  |  |  |  |
| 4.                                      | कम्प्यूटर तथा एडवांस स्किल लेब                      | 500 वर्गफीट                        | 950 वर्गफीट           |  |  |  |  |
| 5.                                      | कॉमन कक्ष   | 400 वर्गफीट                        | 600 वर्गफीट           |  |  |  |  |
| 6.                                      | प्रशासकीय स्टाफ कक्ष                                | 500 वर्गफीट                        | 500 वर्गफीट           |  |  |  |  |
| 7.                                      | प्राचार्य कक्ष                                      | 200 वर्गफीट                        | 200 वर्गफीट           |  |  |  |  |
| 8.                                      | उप प्राचार्य कक्ष (जी.एन.एम. के लिए<br>आवश्यक नहीं) | 150 वर्गफीट                        | 150 वर्गफीट           |  |  |  |  |
| 9.                                      | लाइब्रेरी   | 600 वर्गफीट                        | 600 वर्गफीट           |  |  |  |  |
| 10.                                     | फेकल्टी कक्ष  | 500 वर्गफीट                        | 500 वर्गफीट           |  |  |  |  |
| 11.                                     | शौचालय  | पर्याप्त र                         | नंख्या भें            |  |  |  |  |

#### टीपः–

- 1. उपरोक्त मापदंड 60 / 100 छात्र प्रतिवर्ष की प्रवेश क्षमता के आधार पर निर्धारित किए गए हैं, छात्र किसी भी नर्सिंग विधा के हो सकते हैं।
- 2. यदि प्रतिवर्ष प्रवेश लेने वाले छात्रों की संख्या ऊपर दर्शाइ गई तालिका के कॉलम में उल्लिखित सीट से अधिक होती है, तो उसी के अनुपात में लेक्चर हॉल, लेब तथा कॉमन रूम का क्षेत्रफल बढ़ाना आवश्यक होगा, परंतु यह वृद्धि केवल उस परिस्थिति में लागू होगी, जब छात्रों की संख्या में 10 प्रतिशत से अधिक वृद्धि हो रही हो।
- 3. 60 सीट के लिए दर्शाए गए मापदंड किसी भी नर्सिंग प्रशिक्षण संस्था के लिए न्यूनतम मापदंड होंगे, भले ही छात्र संख्या इससे कम हो।

# अनुसूची—2.1 (नियम 4.3 देखिए) चिकित्सालय के लिए आवश्यकता

|                  | ····   |     |     |                 |          |             |                         |                       |  |         | -i     |             |                  |                 |                   | <br>     |                   |  |
|------------------|--|-----|-----|-----------------|----------|-------------|-------------------------|-----------------------|--|---------|--------|-------------|------------------|-----------------|-------------------|----------|-------------------|--|
|                  | न्याज  |     |     | सादीक्यानिक     | \$ X = 7 |             | प्रति 5 छात्र के लिए 15 | आर्टिकिंग्सिक विस्तान | ALLY PLANTS OF THE STATE OF THE |         |        |             |                  |                 |                   |          |                   |  |
|                  | ייייייי פול ליזי אייושט פעדטים ליזיייייייייייייייייייייייייייייייייי |     |     | पीडियाट्रिक     | <        |             | प्रति 5 छात्र के        | लिए 15                | पीडियाट्रिक  | बिस्तर  |        |             |                  |                 | 1                 |          |                   |  |
| मी निर्मित हेन म | ١١١  |     |     | ऑब्स्ट्रेटिक    | र्गणड    | गायनोकॉलाजी | प्रति 5 छात्र           | के लिए 15             | ओं बी.जी.  | बिस्तर  |        |             |                  |                 | 1                 |          |                   |  |
| . मध्य ध्रम      |  |     |     | कम्युनिटी हेल्थ |          |             |                         |                       |  |         |        |             | प्रति ५ छात्र के | लिए 02 प्राथमिक | एवं ०७            | तामुदादक | स्वास्थ्य केन्द्र |  |
|                  |  |     |     | मेडिकल /        | सर्जिकल  |             | ਸ਼ੀਨੇ 5 ਲਾੜ             | के लिए 15             | मेडिकल /   | सर्जिकल | बिस्तर |             |                  |                 | 1                 |          |                   |  |
| पोस्ट बेसिक      | के लिए निर्संग के निर्संग के   | नि  |     | 50              |          |             |                         |                       |  |         |        |             | 2                | . :             |                   | :        |                   |  |
| बी.एस.सी.        | नासैंग के  | लिए |     | 100             |          |             |                         |                       |  |         |        |             | 2                |                 |                   |          |                   |  |
| जी.एन.एम.        | के लिए   |     |     | 100             |          |             |                         |                       | ,  |         |        |             | 5                |                 |                   |          |                   |  |
| विवरण            |  | •   | 100 | । बद्धार सद्धा  |          |             |                         |                       |  |         |        | Tronger Tri | भागाना ५व        | सामुदायिक       | स्वास्थ्य केन्द्र |          |                   |  |
| अनुक्रमांक       |  |     | •   |                 |          |             |                         |                       |  |         |        | c           | vi               | and the second  |                   |          |                   |  |

टिप्पणी.-

- (1) जी.एन.एम., बी.एस.सी. नर्सिंग एवं पोस्ट बेसिक बी.एस.सी. नर्सिंग प्रत्येक पाठ्यक्रम के लिए न्यूनतम 100 बिस्तर की आवश्यकता है। उपरोक्त आवश्यकता न्यूनतम होकर 30 छात्र के लिए है। छात्र संख्या में वृद्धि होने पर प्रति छात्र तीन अतिरिक्त बिस्तर के मान से आवश्यक होंगे। विविध विधाओं के लिए पृथक—पृथक बिस्तरों की आवश्यकता नहीं होगी और अर्हताधारी अस्पताल में बिस्तरों की संख्या सभी विधाओं में से, जिसके लिए अधिकतम आती है, वह संपूर्ण नर्सिंग शिक्षण संस्थान के लिए स्वीकार्य होगी।
- (2) शासकीय अर्हताधारी अस्पताल के बिस्तर अधिकतम दो शिफ्ट में प्रयोग में आ सकते हैं। अशासकीय अर्हताधारी चिकित्सालयों के बिस्तर केवल एक शिफ्ट के आधार पर मान्य होंगे।
- (3) अर्हताधारी अस्पताल में निम्नानुसार क्लीनिकल आवश्यकता पूर्ण करना आवश्यक होगा:-
  - 1. मेडिसिन
  - 2. ऑपरेशन थिएटर सहित सर्जरी
  - 3. प्रसूति एवं स्त्री रोग
  - 4. पीडियाट्रिक्स
  - 5. ऑर्थोपेडिक्स
  - 6. 24 x 7 इमरजेंसी सुविधा
  - 7. न्यूनतम 05 बिस्तरीय आई.सी.यू.
  - 8. जनरल एनेस्थिसिया
- (4) (क) किसी भी संस्था द्वारा एम.एस.सी. नर्सिंग पाठ्यक्रम प्रारंभ करने के लिए बी.एस.सी. नर्सिंग पाठ्यक्रम का एक बैच उत्तीर्ण होना आवश्यक है एवं संस्था के 100 बिस्तरीय अस्पताल के अतिरिक्त न्यूनतम 50 बिस्तरों का सुपर स्पेशिलिटी अस्पताल अनिवार्य है।
  - (ख) पोस्ट बेसिक बी.एस.सी. नर्सिंग पाठ्यक्रम प्रारंभ करने के लिए संस्था में बी.ए.सी. नर्सिंग पाठ्यक्रम पूर्व से संचालित होना आवश्यक है।

Ary "

#### अनुसूची—2.2

निम्नलिखित सुपर स्पेशलिटी विषयों में कोई भी संस्था, जो अनुसूची (2) अनुसार मापदण्डों की पूर्ति करती हो तथा जिसका निम्नानुसार सुविधाओं से युक्त सुपर स्पेशिलिटी अस्पताल, स्वयं का हैं अथवा उससे सम्बद्ध हो, में एम.एस.सी. नर्सिंग पाठ्यक्रम प्रारंभ कर सकती है:—

| . [ | 1. | कार्डियो थोरेसिक                   | 1 (1) |   |
|-----|----|------------------------------------|-------|---|
|     | 1. | काडिया थारासक                      | (1)   | न्यूनतम 50 बिस्तर का हृदय रोग से संबंधित अस्पताल हो।  |
|     |    |                                    | (2)   | सीसीयू, आईसीसीयू, आईसीयू एवं आईसीयू के साथ-साथ<br>स्वयं की अथवा सम्बद्ध थोरेसिक इकाई हो।  |
|     | 2. | क्रिटिकल केयर                      | (1)   | न्यूनतम 250 बिस्तीय सुपर स्पेशिलिटी अस्पताल में कम से   |
|     |    |                                    |       | कम 8—10 क्रिटिकल केयर बिस्तर एवं आईसीयू   |
|     | 3. | न्यूरोसाइन्स नर्सिंग               | (1)   | न्यूनतम 50 बिस्तर का न्यूरोलॉजी अस्पताल।  |
|     | 4. | आंकोलॉजी नर्सिंग                   | (1)   | रीजनल कैंसर सेंटर/कैंसर हॉस्पिटल, न्यूनतम 50 बिस्तर   |
|     |    |                                    | -     | का, जिसमें कीमोथेरेपी, रेडियो थेरेपी एवं पेलिएटिव केयर<br>इकाईयां हों।  |
| Γ   | 5. | आर्थोपेडिक एवं                     | (1)   | न्यूनतम २५० बिस्तर का अस्पताल, जिसमें न्यूनतम ५० बिस्तर   |
|     | -  | रिहेबिलिटेशन नर्सिग                |       | की हड्डी विभाग की इकाई एवं पुनर्वास इकाई हो।  |
|     | 6. | नियोनेटल नर्सिंग                   | (1)   | न्यूनतम २५० बिस्तर का अस्पताल, जिसमें लेवल दो एवं तीन   |
|     |    |                                    |       | एनआईसीयू की उपलब्धता हो एवं 10 या अधिक एनआईसीयू बिस्तर हों।   |
|     | 7. | ऑपरेशन रूम नर्सिंग                 | (1)   | न्यूनतम 250 बिस्तर का अस्पताल, जिसमें केवल जनरल   |
|     |    |                                    |       | सर्जरी, पीडियाट्रिक, कार्डियोथोरेसिक, गायनिक एव<br>आब्स्ट्रेटिकल, आर्थोपेडिक्स, ऑप्थेल्मिक, ई.एन.टी. एव<br>न्यूरोसर्जरी की सुविधा हो। |
| 8   | 3. | इमरजेंसी एवं डिसास्टर<br>मैनेजमेंट | 1     | न्यूनतम 250 बिस्तर के अस्पताल के साथ आई.सी.यू. की<br>सुविधा एवं 10 इमरजेंसी बिस्तर हों।   |

do

#### अनुसूची—3.1 (नियम 4.4 देखिए) शिक्षण संकाय (अ) आवश्यक पद

|                  | ·                | ······································ |                |                       |
|------------------|------------------|--|----------------|-----------------------|
| पदनाम            |                  |  | आवश्यक पद      |                       |
|                  | जी.एन.एम.        | बी.एस.सी.                              | पोस्ट बेसिक    | एम.एस.सी. नर्सिंग     |
|                  |                  | नर्सिंग                                | नर्सिंग        |                       |
| प्राचार्य        |                  |  | 1              |                       |
| उप प्राचार्य     |                  |  | 1              |                       |
| प्राध्यापक       |                  | _                                      |                | प्रत्येक विषय हेतु एक |
|                  |                  |  |                | प्राध्यापक            |
| सह प्राध्यापक    |                  | प्रत्येक ३०                            | छात्र पर एक    |                       |
|                  |                  | (न्यूनत                                | तम 02)         |                       |
| सहायक प्राध्यापक |                  | प्रत्येक 20                            | अतिरिक्त रूप   |                       |
|                  |                  | छात्र पर एक                            | से प्रत्येक 30 |                       |
|                  |                  | (न्यूनतम ०३)                           | छात्र पर एक    |                       |
|                  |                  | ·                                      | (न्यूनतम ०२)   |                       |
| ट्यूटर           | प्रति 20 छात्र प | र एक (न्यूनतम                          | 03)            | <del>-</del>          |

टिप्पणी:

1. आवेदन के समय शिक्षण संकाय का मध्यप्रदेश निर्संग काउंसिल में जीवित पंजीयन होना अनिवार्य है। अन्य राज्य से पंजीयन की स्थिति में कार्यभार ग्रहण करने के पश्चात् एक माह में मध्यप्रदेश नर्सेस रिजस्ट्रेशन काउंसिल में पंजीयन कराना अनिवार्य है तथा ऑनलाइन मान्यता आवेदन के समय मध्यप्रदेश नर्सेस रिजस्ट्रेशन काउंसिल में पंजीकरण हेतु आवेदन नंबर अंकित करना होगा।

#### 10

#### अनुसूची—3.2 शिक्षण संकाय (ब) आवश्यक अर्हताएं

| 11 - 11 -            |  | व) आवश्यक अहताए |               |                               |  |  |  |
|----------------------|--|-----------------|---------------|-------------------------------|--|--|--|
| पदनाम                | शिक्षा   |                 | •             | अनुभव                         |  |  |  |
|                      |  | कुल अनुभव       | अध्यापन       | अभ्युक्तियां                  |  |  |  |
|                      |  | अवधि            | का अनुभव      | <b>Y</b>                      |  |  |  |
|                      |  |                 | 3             |                               |  |  |  |
| प्राचार्य (केवल जी.  | बी.एस.सी. नर्सिंग  | 05 वर्ष         | 05 वर्ष       | -                             |  |  |  |
| एन एम. हेतु)         |  |                 |               |                               |  |  |  |
| प्राचार्य (जी.एन.एम. | एम.एस.सी. नर्सिंग  | 15 वर्ष         | 12 वर्ष       | नर्सिंग प्रशिक्षण संस्थान में |  |  |  |
| को छोड़कर)           |  |                 |               | अध्यापन का 05 वर्ष का         |  |  |  |
|                      |  |                 |               | अनुभव आवश्यक है।              |  |  |  |
|                      |  |                 |               |                               |  |  |  |
|                      |  |                 |               | एम.एस.सी नर्सिंग पाठ्यक्रम    |  |  |  |
|                      |  |                 |               | की अध्ययन अवधि (२ वर्ष)       |  |  |  |
|                      |  |                 |               | की गणना अध्यापन अनुभव         |  |  |  |
|                      |  |                 |               | अवधि में सम्मिलित होगी।       |  |  |  |
| उप प्राचार्य (जी.एन. | बी.एस.सी. / पोस्ट  | 03 वर्ष         | 03 वर्ष       | -                             |  |  |  |
| एम हेतु)             | बेसिक बी.एस.सी.  |                 |               |                               |  |  |  |
| , n. e.g/            | 11.7.11.7.11.7.11.   |                 |               |                               |  |  |  |
| उप प्राचार्य (जी.एन. |  | 12 वर्ष         | 10 वर्ष       | नर्सिंग प्रशिक्षण संस्थान में |  |  |  |
| एम. को छोड़कर)       |  |                 |               | अध्यापन का ०५ वर्ष का         |  |  |  |
|                      |  |                 |               | अनुभव आवश्यक है।              |  |  |  |
|                      |  | •               |               | · · · ·                       |  |  |  |
| प्राध्यापक           |  | 10 वर्ष         | 07 वर्ष       | नर्सिंग प्रशिक्षण संस्थान में |  |  |  |
|                      |  |                 |               | अध्यापन का ०५ वर्ष का         |  |  |  |
|                      | एम.एस.सी. नर्सिंग  |                 | ř             | अनुभव आवश्यक है।              |  |  |  |
| सह प्राध्यापक        | \(\frac{1}{2}\).\(\frac{1}{2}\ | 08 वर्ष         | 05 वर्ष       | नर्सिंग प्रशिक्षण संस्थान में |  |  |  |
| राट् आब्यापप         |  | 00 44           | <b>U</b> D 44 |                               |  |  |  |
|                      |  |                 |               |                               |  |  |  |
|                      |  |                 |               | अनुभव आवश्यक है।              |  |  |  |
| सहायक प्राध्यापक     |  | 03 वर्ष         | 03 वर्ष       | -                             |  |  |  |
| ट्यूटर               | बी.एस.सी. / पोस्ट  | 01 वर्ष         | <del>-</del>  |                               |  |  |  |
|                      | बेसिक, बी.एस.सी.   |                 |               |                               |  |  |  |
|                      | नर्सिग   |                 | A transition  |                               |  |  |  |
|                      | the state of the s |                 |               |                               |  |  |  |

#### अनुसूची--4 नियम 4.4 (दो)

#### शैक्षणिक अमले के परिषद् में पंजीयन हेतु प्रारूप

#### (1) व्यक्तिगत जानकारी

| नाम ५,०००                         | : |                  |
|-----------------------------------|---|------------------|
| पद                                | : | <br>पासपोर्ट     |
| जन्म दिनांक                       | : | <br>साइज फोटो    |
| उम्र                              | : | <br>(वर्तमान का) |
| लिंग (स्त्री / पुरूष)             | : |                  |
| पंजीयन क्रमांक, मध्यप्रदेश में    | : |                  |
| (अ) पंजीयन नर्स (आर.एन.) क्र.     | : |                  |
| (ब) पंजीयन प्रसाविका (आर एम.) क्र | : |                  |
| आधार संख्या (AADHAAR NO.)         | : |                  |
| पेन संख्या (PAN NO.)              | : |                  |
| (2) शैक्षणिक योग्यता              |   |                  |

#### बोर्ड / विश्वविद्यालय उत्तीर्ण करने पाठ्यक्रम का नाम संस्था जहाँ से का वर्ष परीक्षा उत्तीर्ण की है का नाम नर्सिंग शिक्षा और प्रशासन में डिप्लोमा बी.एस.सी. नर्सिंग पोस्ट बेसिक बी.एस.सी. नर्सिंग एम.एस.सी. नर्सिंग—बो.बी.जी. एम.एस.सी. नर्सिंग- सी.एच.एन. एम.एस.सी. नर्सिंग— पीडियाद्रिक्स एम.एस.सी. नर्सिंग– मानसिक स्वास्थ्य पी.एच.डी. नर्सिंग अन्य

#### (3) अनुभव

| अनुक्रमांक | क्लिनिक       |       |          | शैक्षणिक  |  |    |       |       |  |  |
|------------|---------------|-------|----------|-----------|--|----|-------|-------|--|--|
|            | अस्पताल       | समया  | वधि      | संस्था का | कॉलेज  | पद | सम    | यावधि |  |  |
|            | का<br>नाम/पता | कब से | कब<br>तक | नाम/पता   | अथवा<br>विद्यालय   |    | कब से | कब तक |  |  |
| 1          |               |       |          |           |  |    |       |       |  |  |
| 2          |               |       |          |           |  |    |       |       |  |  |
| 3          |               |       |          |           | , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,  |    |       |       |  |  |
| 4          |               |       |          |           | MANAGE TO THE STATE OF THE STAT |    |       |       |  |  |

## अनुसूची—5 (नियम 4.4 (तीन) देखिए)

#### (अ) प्रशासन / प्रबंधन कि लिए आवश्यक अमला

| अनुक्रमांक | पदनाम                              | अर्हता                                     | संख्या        |
|------------|------------------------------------|--|---------------|
| 1.         | निज सहायक / लिपिक                  | स्नातक                                     | 02            |
| 2.         | लायब्रेरियन                        | पुस्तकालय में डिग्री अथवा<br>डिप्लोमा      | 01            |
| 3.         | प्रयोगशाला सहायक                   | 12वी कक्षा जीव विज्ञान विषय<br>से उत्तीर्ण | 01            |
| 4.         | कम्प्यूटर प्रयोगशाला               | 12वी कक्षा उत्तीर्ण एवं                    | 01            |
|            | सहायक                              | न्यूनतम 01 वर्ष का कम्प्यूटर<br>डिप्लोमा   |               |
| 5.         | चौकीदार / भृत्य / सफाई<br>कर्मचारी |  | आवश्यकतानुसार |

## अनुसूची—6 नियम 4.5 देखिए शैक्षणिक अधोसंरचना से संबंधित सुविधाएं

| अनुक्रमांक | शैक्षणिक अधोसंरचना / सुविधाएं              | आवश्यकता                               |
|------------|--|--|
| 1.         | पुस्तकालय में पुस्तकें                     | प्रत्येक विषय विशेष हेतु पाठ्यक्रम में |
|            |  | पढ़ाई जाने वाली पुस्तकों की तीन        |
|            |  | प्रतियाँ                               |
| 2.         | लेबोरेट्री                                 | आई.एन.सी. द्वारा समय-समय पर तय         |
|            | 2.1 फंडामेंटल नर्सिंग लेबोरेट्री, जिसमें   | मानक अनुसार।                           |
|            | मिडवाईफ्री एण्ड चाईल्ड हेल्थ और न्यूट्रीशन |  |
|            | भी सम्मिलित हो।                            |  |
|            | 2.2 ऐनाटॉगी एण्ड फिजियालॉजी लेबोरेट्री     |  |
|            | 2.3 कम्प्यूटर तथा एडवांस स्किल लेब         |  |
| 3.         | इंटरनेट सुविधा                             | निरंतर उपलब्धता                        |

टिप्पणी:— जी.एन.एम. पाठ्यक्रम हेतु फंडामेंटल नर्सिंग लेबोरेट्री तथा कम्प्यूटर लेबोरेट्री ही पर्याप्त होगी।



#### अनुसूची—7 (नियम 6.3 देखिए) आवेदन का प्रारूप नवीन पाठ्यक्रम एवं सीट वृद्धि हेतु आवेदन शपथ—पत्र सहित

#### 1. आवेदक संस्था की जानकारी

| संस्था का विवरण                    | नाम :                |
|------------------------------------|----------------------|
|                                    | पता :                |
|                                    | विकास खण्ड :         |
|                                    | जिला :               |
|                                    | पिन कोड :            |
| पंजीयन विवरण                       | पंजीयन क्रमांक :     |
|                                    | दिनांक :             |
|                                    | अधिनियम :            |
|                                    | पंजीयन प्राधिकारी :  |
| संस्था के सदस्यों के नाम           | 1. नाम एवं पद नाम    |
|                                    | 2.                   |
|                                    | 3.                   |
|                                    | <b>4.</b>            |
| दूरभाष क्रमांक                     | एस.टी.डी. कोडः नंबरः |
| ई मेल आई.डी.                       | ई मेल आई डी. :       |
| अध्यक्ष / प्राचार्य / नोडल अधिकारी | दूरभाष क्रमांक       |
| का नाम                             | आधार संख्या :        |

# 2. आवेदन का प्रारूप (अ) नवीन आवेदन:-

## (अ) नवीन आवेदन:—

| अनुक्रमांक | पाठ्यक्रम का नाम  | प्रस्तावित छात्र संख्या |
|------------|---|-------------------------|
| 1          | जी.एन.एम.   |                         |
| 2          | बी.एस.सी. नर्सिंग   |                         |
| 3          | पोस्ट बेसिक बी.एस.सी. नर्सिंग   |                         |
| 4          | एम.एस.सी. नर्सिंग   |                         |
| 5          | अन्य पाठ्यक्रम –  |                         |
|            | <ol> <li>पोस्ट बेसिक डिप्लोमा इन कार्डियो थोरासिक<br/>नर्सिंग</li> </ol>                |                         |
|            | <ol> <li>पोस्ट बेसिक डिप्लोमा इन ऑपरेशन रूम<br/>नर्सिंग</li> </ol>                      |                         |
|            | 3. पोरट बेसिक डिप्लोमा इन ओंकोलोजी नर्सिंग  |                         |
|            | <ol> <li>पोस्ट बेसिक डिप्लोमा इन क्रिटिकल केयर<br/>नर्सिग</li> </ol>                    |                         |
|            | <ol> <li>पोस्ट बेसिक डिप्लोमा इन इमरजेंसी एण्ड<br/>डिजास्टर नर्सिंग</li> </ol>          |                         |
|            | 6. पोस्ट बेसिक डिप्लोमा इन नियोनेटल नर्सिंग   |                         |
|            | <ol> <li>आईएनसी द्वारा नियत अथवा मान्य अन्य कोई<br/>पाठ्यक्रम</li> </ol>                |                         |
|            | <ol> <li>संचालक, चिकित्सा शिक्षा द्वारा अनुमोदित</li> <li>अन्य कोई पाठ्यक्रम</li> </ol> |                         |

#### (ब) नवीनीकरण आवेदन:--

| अनुक्रमांक | पाठ्यक्रम का नाम              | स्वीकृत छात्र संख्या |
|------------|-------------------------------|----------------------|
| 1.         | जी.एन.एम.                     |                      |
| 2.         | बी.एस.सी. नर्सिंग             |                      |
| 3.         | पोस्ट बेसिक बी.एस.सी. नर्सिंग |                      |
| 4.         | एम.एस.सी. नर्सिंग             |                      |
| 5.         | अन्य पाठ्यक्रम                |                      |

| अनुक्रमांक | पाठ्यक्रम का नाम              | पूर्व स्वीकृत छात्र | नवीन प्रस्तावित छान  |
|------------|-------------------------------|---------------------|--|
|            |                               | संख्या              | संख्या   |
| 1.         | जी.एन.एम.                     |                     | Territoria, de de compressa que en estador quinte proprieda de la compressa de la compressa de la compressa de<br>La compressa de la compressa d |
| 2.         | बी.एस.सी. नर्सिंग             |                     |  |
| 3.         | पोस्ट बेसिक बी.एस.सी. नर्सिंग |                     |  |
| 4.         | एम.एस.सी. नर्सिंग             |                     |  |

#### 3. स्वयं के शपथ-पत्र का प्रारूप,-

(500/- रूपये के गैर-न्यायिक (नॉन-ज्यूडिशियल) स्टाम्प पेपर पर नोटरी द्वारा सत्यापित)

|      | शपथ-पत्र  |
|------|---|
| - 1. | . मैं शपथपूर्वक कथन करता / करती हूं कि (संस्था                                    |
|      | का नाम), जो कि (संस्था का पता) पर   |
|      | स्थापित एवं संचालित है, का मैं संचालक हूं।  |
| 2.   | उपरोक्त संस्था का मध्यप्रदेश नर्सिंग रजिस्ट्रेशन कौंसिल में पंजीयन क्रमांकहै।     |
| 3.   | न कर्म के विकास के विकास के मिल्नुन के अर्था जावदा के समुन् म                     |
|      | दियाजा रहा है तथा इस आवेदन पत्र में दी गई जानकारियां एवं इस आवेदन पत्र के साथ     |
| •    | संलग्न समस्त जानकारी एवं दस्तावेज सही एवं सत्य है।                                |
| 4.   | यह कि, मेरे द्वारा समय–समय पर शासन द्वारा बनाए गए समस्त नियम एवं दिशा–निर्देशों   |
|      | का पालन किया जाएगा।   |
| 5.   | यह कि, मुझे इस बात की जानकारी है कि इस शपथ पत्र में किया गया कोई भी मिथ्या        |
|      | कथन भारतीय दण्ड संहिता की धाराओं के अंतर्गत कारावास एवं जुर्माना से दण्डनीय       |
|      | अपराध है।   |
|      | शपथग्रहीता  |
|      |   |
|      | / / सत्यापन / /   |
|      | मैं उपरोक्त शपथग्रहीता सत्यापित करता / करती हूं कि शपथपत्र के                     |
| चरण  | क्रमांक 1 से 5 तक में दी गई समस्त जानकारी मेरे निजी ज्ञान पर आधारित होकर सत्य एवं |
| सही  | है। सत्यापन आज दिनांक को (स्थान) में किया गया है।                                 |

शपथग्रहीता



#### अनुसूची—8

#### (नियम-6.11 देखिए) मान्यता प्रमाण पत्र का प्रारूप

| )२४के तहत       | · · · · · · · · · · · · · · · · · · ·  | कौंसिल एतद्द्वारा मा<br>(संस्था का<br>हेतु मान्यता प्रदान कर | ध्यप्रदेश नर्सिग शिक्षण<br>नाम एवं पता), पंजीय<br>ती हैं,—              | संस्था मान्यता नियग<br>न क्रमांकव |
|-----------------|--|--|---|-----------------------------------|
| अ               | अनुक्रमांक पाठ्यक्रम                   |  | शैक्षणिक सत्र   | छात्र संख्या                      |
|                 |  |  | · · · · · · · · · · · · · · · · · · ·                                   |                                   |
| न्यता की शत     |  | य निर्मा विकास संस्कृ  | ा मान्यता नियम, 2024  | ÷                                 |
| 2. सभी<br>पूर्व | पाठ्यक्रमों के                         | लिए मध्यप्रदेश नर्सिग<br>बंधित अर्हता परीक्षा र              | । मान्यता नियम, 2024<br>रजिस्ट्रेशन कौंसिल, ३<br>उत्तीर्ण करना एवं पाठ् | भोपाल में रजिस्ट्रेशन व           |
|                 | ा द्वारा छात्र अध्<br>कृतम सीमा निम्न  |  | प्राप्त की जाने वाली र्   | वेभिन्न फीस/शुल्क कं              |
| (               | समय-सम                                 |  | ग, कम्प्यूटर, इंटरनेट,<br>एवं शुल्क विनियामक र<br>निर्धारित शुल्क।      |                                   |
| ( <b>(</b>      | मध्यप्रदेश                             |  | रेणाम की अंकसूची / प्र<br>कौंसिल / मध्यप्रदेश आ<br>त शुल्क।             |                                   |
|                 | गन्यता स्वयं की<br>ग्नयता निरस्त क्    |  | र दी जा रही है। जान   | कारी असत्य पाए जाने               |
| दिनांक          | ······································ |  |   |                                   |
|                 |  |  |   | हस्ताक्षर                         |
|                 |  |  | रजिस्ट्रार म  | .प्र. नर्सिंग काउंसिल             |

नामः .....

## 4

#### अनुसूची—9 (नियम 4.3 (एक) (ब) (ख) देखिए) (अ) अर्हताधारी चिकित्सालय का विवरण

| 1          | . चिकि  | त्सालय का नाम  | *************************************** | ••••••         | <b></b>                                 |
|------------|---------|--|---|----------------|---|
| 2          | . चिकि  | त्सालय का पता  |   |                |   |
|            | ईमेल    |  | दूरभाष क्रं                             |                |   |
| 3          | . चिकि  | त्सालय के पंजीयन संबंधी जा   | ानकारी:<br>                             |                |   |
|            | 3.1     | पंजीयनकर्ता का पदनाम एव  | i स्थान                                 |                |   |
|            | 3.2     | पंजीयन क्रमांक   |   |                |   |
|            | 3.3     | पंजीयन की विधिमान्यता की   |   |                | तक                                      |
|            | 3.4     | पंजीकृत बिस्तर रांख्या   | विषय                                    | पंजीकृत संख्या |   |
|            |         |  | मेडीकल / सर्जीकल                        |                |   |
|            |         |  | ऑर्थो                                   |                | *************************************** |
|            |         |  | ओ.बी.जी.                                |                |   |
|            |         |  | पीडियाट्रिक                             |                | · · · · · · · · · · · · · · · · · · ·   |
|            |         |  | सायकियाट्रिक                            |                |   |
|            |         |  | अन्य                                    |                | · · · · · · · · · · · · · · · · · · ·   |
|            |         |  | योग                                     |                |   |
| 4.         | विगतः   | वर्ष (1 अक्टूबर से 30 सितम्ब   | ार) तक कुल भर्ती मरी                    | जि             |   |
|            |         | ई.पी.डी. संख्या  |   | · · ·          |   |
| 5.         | क्या चि | कित्सालय आवेदक संस्था के   | रवयं के स्वत्व का है                    |                |   |
|            |         |  |   | हॉं / नहीं     | ······································  |
| <b>3</b> . | संचालव  | क्त 4 का उत्तर नहीं में हो त<br>ह / ट्रस्टी का नाम जो चिकित<br>ह / ट्रस्टी है। |   |                |   |
|            | MAICIA  | // とひしり  |   |                |   |

| 🏑 🕇. नर्सिंग पाठ्यक्रम के लिए चिकित्सालय की  | ा सम्बद्धता  |
|--|--|
| 1. नर्सिंग शिक्षण/प्रशिक्षण संस्था का नाम  | Я  |
| 2. पाठ्यक्रम   |  |
| 3. छात्र संख्या  |  |
| 4. सम्बद्धता दिवस, दिनांक  | से दिनांक तक   |
|  |  |
| 8. उक्त बिन्दु 1 से 7 तक की प्रविष्टि पश्चात<br>प्रिन्ट आउट पर चिकित्सालय द्वारा हस्ताक्षा | ·  |
| एवं पद मुद्रा अंकित प्रमाण पत्र अपलोड क  | and the state of t |
|  |  |
| 9. अस्पताल के वार्ड दर्शाते हुए अक्षांश एवं  |  |
| देशांतर के साथ फोटो अपलोड करें।  |  |

| , , , , , |               | (            | (ब) अकादमी भवन का विवरण |
|-----------|---------------|--------------|-------------------------|
| 1)        | भवन का नाम    |              |                         |
| 2.        | पता           |              |                         |
|           | ई-मेल         |              | दूरभाष क्रमांक          |
| 3.        | भवन का स्वत्व | <del>-</del> |                         |
| 4.        | भवन का विवरण  |              |                         |

| अनुक्रमांक | विवरण                                | क्षेत्रफल (वर्गफीट में) |
|------------|--------------------------------------|-------------------------|
| 1.         | लेक्चर हॉल (01)                      |                         |
|            | (02)                                 |                         |
|            | (03)                                 |                         |
|            | (04)                                 |                         |
| 2.         | फंडामेंटल नर्सिंग लेबोरेट्री, जिसमें |                         |
|            | मिडवाईफ्री एण्ड चाईल्ड हेल्थ और      |                         |
|            | न्यूट्रीशन भी सम्मिलित हो।           |                         |
| 3.         | ऐनाटॉमी एण्ड फिजियोलॉजी लेबोरेट्री   |                         |
| 4.         | कम्प्यूटर तथा एडवांस स्किल लेब       |                         |
| 5.         | कॉमन कक्ष                            |                         |
| 6.         | प्रशासकीय स्टाफ कक्ष                 |                         |
| 7.         | प्राचार्य कक्ष                       |                         |
| 8.         | उप प्राचार्य कक्ष (जी.एन.एम. के लिए  |                         |
|            | आवश्यक नहीं)                         |                         |
|            | लाइब्रेरी                            |                         |
|            | फेकल्टी कक्ष                         |                         |
| 11.        | शौचालय                               |                         |

अन्य टीप –

| नाम: |      |  |
|------|------|--|
| हस्त | क्षर |  |

| (स) | नर्सिंग प्रशिक्षण | संस्था प | रवं अर्हताधारी | चिकित्सालय | के | मध्य | संपादित | होने | वाले | अनुबंध– | पत्र |
|-----|-------------------|----------|----------------|------------|----|------|---------|------|------|---------|------|
|     | का प्रारूप—       |          |                |            |    |      |         |      |      | •       |      |

🔻 (यह अनुबंध पत्र 500 रूपए के गैर-न्यायिक (नॉन ज्युडीशियल) स्टाम्प पर नोटरी द्वारा सत्यापित किया जाए)

#### अनुबंध-पत्र

| संस्थ | ा का न   | ाम/संस्था संचालक का नाम नर्सिंग  | ٢ |
|-------|----------|--|---|
| कौंसि | ाल में स | स्था का रजिस्ट्रेशन क्रमांक उक्त अनुसार यह प्रथम पक्ष है।  |   |
|       |          | एवं  |   |
| अस्पर | ताल व    | ा नाम/संचालक <b>का</b> नाम आयुअस्पताल का पता   |   |
| अस्पत | ताल क    | सी.एम.ओ. ऑफिस में रजिस्ट्रेशन क्रमांक उक्त अनुसार यह द्वितीय पक्ष है।  |   |
| 1.    |          | कि प्रथम पक्ष नर्सिंग संस्था/कॉलेज का नाम नर्सिंग एजुकेशन के निम्न कोर्स संचालित करती  |   |
|       | है।      |  |   |
|       | (क)      |  |   |
|       |          |  |   |
|       | (ग)      |  |   |
| 2.    | यह<br>   | कि द्वितीय पक्ष अर्हताधारी अस्पताल का नाम/संचालक का नाम पतापतापता  |   |
| 3.    |          | के उपरोक्तानुसार दोनों पक्षों के मध्य मध्यप्रदेश नर्सिंग प्रशिक्षण संस्था मान्यता नियम, 2024 के नियम   |   |
| •     | 43       | के उपबंधों के अधीन निम्नानुसार अनुबंध निष्पादित किया जा रहा है:-   |   |
|       | क.       | यह कि प्रथम पक्ष को  मध्यप्रदेश नर्सेस रजिस्ट्रेशन कौंसिल द्वारा वर्ष में  |   |
|       | ٦٠.      | मान्यता प्राप्त है।  |   |
|       | ख.       |  |   |
|       | G.       | यह कि द्वितीय पक्ष मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी कार्यालय से नियमानुसार   |   |
|       |          | रजिस्टर्ड संस्था है तथा पंजीयन अनुसार चिकित्सालय में कुल बिस्तर संख्या स्वीकृत तथा<br>संचालित है।  |   |
|       | ग्       |  |   |
|       | 1.       | यह कि द्वितीय पक्ष द्वारा वर्ष में किसी अन्य नर्सिंग प्रशिक्षण   |   |
|       |          | संस्था से इस प्रकार का अनुबंध नहीं किया है/ यह कि द्वितीय पक्ष द्वारा वर्ष में नर्सिंग   |   |
|       |          | प्रशिक्षण संस्था से अनुबंध किया गया है।  |   |
|       | घ.       | यह कि द्वितीय पक्ष द्वारा प्रथम पक्ष के द्वारा संचालित संस्था में अध्ययनरत विद्यार्थिओं  |   |
|       |          | को अनिवार्य एवं आवश्यक क्लीनिकल अनुभव एवं प्रशिक्षण देने की सहमति प्रदान की गयी है।  |   |
|       | ङ.       | यह कि दोनों पक्षों को एम.पी. एन.आर.सी. द्वारा समय समय पर जारी किए गए नियम मान्य होंगे  |   |
|       |          | तथा विवाद की स्थिति में एम.पी. एन.आर.सी. के अध्यक्ष का निर्णय मान्य होगा।  |   |
|       | प्रथम    | पक्षकार द्वितीय पक्षकार  |   |
|       | नाम-     | ा । प्राप्त के प्राप्त के प्राप्त के किया है कि किया है<br>जिसमें कि किया कि किया कि किया कि किया कि किया कि किया है कि किया कि किया कि किया कि किया कि किया कि किया कि क |   |
|       | पता-     | पता-   |   |
|       | गवाह     |  |   |
|       | 1-       |  |   |
|       | 2-       |  |   |

#### अनुसूची—10 (नियम 10 देखिए)

प्रति पाठ्यक्रम प्रति आवेदन शुल्क (वर्ष 2024–25 के लिए)

| नर्सिंग पाठ्यक्रम             | सुरक्षा राशि | आवेदन  |            | पुनः निरीक्षण शुल्क |
|-------------------------------|--------------|--------|------------|---------------------|
|                               |              | नवीन   | सीट वृद्धि |                     |
| जी.एन.एम                      | 55,000       | 11,000 | 16,500     | 27,500              |
| बी.एस.सी. नर्सिंग             | 55,000       | 27,500 | 38,500     | 27,500              |
| पोस्ट बेसिक बी.एस.सी. नर्सिंग | 55,000       | 27,500 | 38,500     | 27,500              |
| एम.एस.सी. नर्सिंग             | 55,000       | 55,000 | 82,500     | 27,500              |

#### स्कूल / कॉलेज नवीनीकरण शुल्क (वर्ष 2024-25 के लिए)

| स्कूल / कॉलेज                       | राशि   |
|-------------------------------------|--------|
| ए.एन.एम. स्कूल                      | 6,600  |
| जी.एन.एम. स्कूल                     | 13,200 |
| बी.एस.सी. नर्सिंग कॉलेज             | 19,800 |
| पोस्ट बेसिक बी.एस.सी. नर्सिंग कॉलेज | 19,800 |
| एम.एस.सी. नर्सिंग कॉलेज             | 19,800 |

- नोट:— 1. प्रत्येक तीन वर्ष उपरांत, वर्ष 2024—25 के लिए नियत की गई शुल्क में 10 प्रतिशत की वृद्धि की जाएगी।
  - 2. बी.एस.सी. नर्सिंग में प्रवेश केन्द्रीयकृत परीक्षा तथा काउंसलिंग से दिया जाना है, इस हेतु बी.एस.सी. नर्सिंग द्वारा नवीन मान्यता या नवीनीकरण के लिए पृथक से राज्य शासन द्वारा समय—समय पर निर्धारित शुल्क देय होगा।

#### अनुसूची—11 (नियम—5 देखिए) शैक्षणिक अर्हताएं

|            | शक्षाणक अहताए   |   |  |
|------------|---|---|--|
| अनुक्रमांक | पाठ्यक्रम   | छात्र/छात्रा के प्रवेश हेतु अनिवार्य शैक्षणिक                             |  |
|            |   | अर्हता  |  |
| 1.         | सहायी उपचारिका – प्रसाविका  | 10+2 जीव विज्ञान से उत्तीर्ण  |  |
| 2.         | उपचारिका प्रसाविका  | 10+2 जीव विज्ञान से उत्तीर्ण  |  |
| 3.         | बी.एस.सी. नर्सिंग   | 10+2 जीव विज्ञान से उत्तीर्ण  |  |
| 4.         | पोस्ट बेसिक बी.एस.सी. नर्सिंग                                       | उपचारिका प्रसाविका  |  |
| 5.         | एम.एस.सी. नर्सिंग   | उपचारिका प्रसाविका / बी.एस.सी. नर्सिंग / पोस्ट<br>बेसिक बी.एस.सी. नर्सिंग |  |
| 6.         | पोस्ट बेसिक डिप्लोमा इन कार्डियो<br>थोरेसिक नर्सिंग                 | उपचारिका प्रसाविका/बी.एस.सी. नर्सिंग/पोस्ट<br>बेसिक बी.एस.सी. नर्सिंग     |  |
| 7.         | पोस्ट बेसिक बी.एस.सी. डिप्लोमा इन<br>ऑपरेशन रूम नर्सिंग             | उपचारिका प्रसाविका / बी.एस.सी. नर्सिंग / पोस्ट<br>बेसिक बी.एस.सी. नर्सिंग |  |
| 8.         | पोस्ट बेसिक बी.एस.सी. डिप्लोमा इन<br>अंकोलोजी नर्सिंग               | उपचारिका प्रसाविका / बी.एस.सी. नर्सिंग / पोस्ट<br>बेसिक बी.एस.सी. नर्सिंग |  |
| 9.         | पोस्ट बेसिक बी.एस.सी. डिप्लोमा इन<br>क्रिटिकल केयर नर्सिंग          | उपचारिका प्रसाविका / बी.एस.सी. नर्सिंग / पोस्ट<br>बेसिक बी.एस.सी. नर्सिंग |  |
| 10.        | पोस्ट बेसिक बी.एस.सी. डिप्लोमा इन<br>इमरजेंसी एण्ड डिजास्टर नर्सिंग | उपचारिका प्रसाविका / बी.एस.सी. नर्सिंग / पोस्ट<br>बेसिक बी.एस.सी. नर्सिंग |  |
| 11.        | पोस्ट बेसिक बी.एस.सी. डिप्लोमा इन<br>नियोनेटल नर्सिंग               | उपचारिका प्रसाविका/बी.एस.सी. नर्सिंग/पोस्ट<br>बेसिक बी.एस.सी. नर्सिंग     |  |
| I .        | आई.एन.सी द्वारा नियत अथवा मान्य<br>अन्य कोई हो पाठ्यकम              | <del>-</del>  |  |
|            | आयुक्त चिकित्सा शिक्षा द्वारा<br>अनुमोदित अन्य कोई पाठ्यक्रम ।      |   |  |

मध्यप्रदेश के राज्यपाल के नाम से तथा आदेशानुसार, राकेश कुमार श्रीवास्तव, अपर सचिव.